

COOPERATIVA DE TRABAJO COOTRAMANBER
NIT 812.007.139
Cra 7 N.. 168 vereda Trementino
Tel: (undefined) 3114284306 - Ext. undefined
San Bernardo Del Viento - Colombia
cootramanber@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. 103

Señores	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS		
NIT	800.215.807-2	**Teléfono**	(034) 7850062
Dirección	CALLE 55 No 6 195	**Ciudad**	Montería - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	04/08/2020, 18:53
Expedición	04/08/2020, 18:54
Vencimiento	04/08/2020

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	ACTA Nº 9 DEL CONTRATO PRINCIPAL Nº 2011 DE 2019 CUYO OBJETO ES EL MANTENIMIENTO RUTINARIO DE VIAS, INVIAS 9003 MOÑITO- SAN BERNARDO DEL VIENTO- LORICA, PR0+0000-49+0000 MODULO 4 DIRECCION TERRITORIAL CORDOBA EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1º AL 31 DE JULIO DE 2020	1.00	29,938,226.00	0.00	29,938,226.00
	R.P.:142720 A.I.U.: 10% I.V.A.: 19%				
2	A.I.U COSTA BASICO DE LA OBRA	1.00	2,993,821.00	568,826.00	3,562,647.00
3	GASTOS REEMBOLSABLES BASICOS PARA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO BIO SEGURIDAD COVID-19	1.00	126,339.00	0.00	126,339.00
4	ADMINISTRACION (2.5%) PARA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD COVID-19	1.00	3,158.00	600.00	3,758.00

Elaborado y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Valor en Letras:
Treinta y tres millones seiscientos treinta mil novecientos setenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Contado Consignación Consigancón bancaria $ 33,630,970.00

Total Bruto	33,061,544.00
IVA 19%	569,426.00
Total a Pagar	33,630,970.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764001042881 aprobado en 20200721 prefijo desde el número 101 al 200** - Actividad Económica 4210 mantenimiento vial Tarifa
CUFE: 9d059f52b511b9ec40fb31f8dd2ba16abfdddefed1194170071a448aa981672c4d53d2f5cf6d5e7059621109310f6e9f

	MINISTERIO DE TRANSPORTE INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA PROCESO SUPERVISION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO A PROYECTOS MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PUBLICA ACTA DE OBRA MANTENIMIENTO RUTINARIO	CÓDIGO			
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA	1	DE	1

ACTA No. NUEVE (9) **PERIODO : DEL 01 AL 31 DE JULIO**

CONTRATO No.	2011 DE 2019
CONTRATISTA	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE MANTENIMIENTO VIAL DE SAN BERNARDO DEL VIENTO - COOTRAMANBER
TIPO DE CONTRATO	MANTENIMIENTO RUTINARIO A TRAVÉS DE MICROEMPRESAS
CONTRATO PRINCIPAL No	2011 DE 2019
CONTRATO ADICIONALES	N.A.
VIGENCIA CONTRATO PRINCIPAL	HASTA TREINTA Y UNO (31) DE JULIO 2022
INTERVENTOR	CONSORCIO ADMONIG 142M1
GESTOR DEL CONTRATO	ING. ELLEN OBEIMAR AICARDY GALEANO

LICITACIÓN PÚBLICA ☑ **CONTRATACION DIRECTA** ☐

OTRA MODALIDAD DE CONTRATACION ☐ **INVITACION PUBLICA**

OBJETO DEL CONTRATO

MANTENIMIENTO RUTINARIO VÍAS A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS, INVIAS 9003 MOÑITOS - SAN BERNADO DEL VIENTO - LORICA, PR0+0000 - PR49+000 MODULO 4 DIRECCION TERRITORIAL CORDOBA.

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO VIA 9003 MOÑITOS - SAN BERNADO DEL VIENTO - LORICA, PR0+0000 - PR49+000

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO PRINCIPAL	HASTA TREINTA Y UNO (31) DE JULIO 2022					
PLAZO DE EJECUCIÓN CON PRORROGAS Y SUSPENSIONES						
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO	26 (Dia)	DE	NOVIEMBRE (Mes)	DE	2019 (Año)	
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31 (Dia)	DE	JULIO (Mes)	DE	2022 (Año)	
VALOR DEL CONTRATO PRINCIPAL	$ 1,153,580,872.00					
VALOR TOTAL ADICIONALES	$ 0.00					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 1,153,580,872.00 INCLUIDO IVA					

VALOR DEL PAGO

VALOR MENSUAL **PERIODO DEL:** **DEL 01 AL 31 DE JULIO**	$ 32,932,047.00
VALOR IVA 19% DEL ACTA PARCIAL	$ 568,826.00
GASTOS REEMBOLSABLE BÁSICO PARA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO BIOSEGURIDA	$ 126,339.00
ADMINISTRACIÓN (2.5%) PARA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO BIOSEGURIDAD	$ 3,158.00
IVA (19%) DE ADMINISTRACIÓN PARA IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO BIOSEGURIDAD	$ 600.00
VALOR TOTAL A PAGAR	$ 33,630,970.00

En Montería; a los TRES (3) días del mes de AGOSTO de 2020 se reunieron :

El Ingeniero: ELLEN OBEIMAR AICARDY GALEANO, Supervisor del Invias y el Señor JAIRO LUIS RAMIREZ PANTOJA representante legal de la firma contratista COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE MANTENIMIENTO VIAL DE SAN BERNARDO DEL VIENTO - COOTRAMANBER con el fin de dejar constancia del cumplimiento de los requisitos establecidos en el contrato, de pago mensual correspondiente al periodo DEL 01 AL 31 DE JULIO, de acuerdo a la cláusula quinta establecida en el contrato anteriormente mencionado.

El Interventor certifica que los indicadores correspondientes a este periodo se cumplieron y las actividades ejecutadas fueron recibidas a satisfacción, de igual manera deja constancia que se verificaron los aportes a Salud, Pensión, Riesgos Profesionales, Parafiscales y Seguro Colectivo.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, de acuerdo con el manual de interventoría e instructivo, a los TRES (3) días del mes de AGOSTO del año 2020

(Firma)

Nombre: JAIRO LUIS RAMIREZ PANTOJA
REPRESENTANTE LEGAL
CC. No. No. 10.941.696 de San Bernardo

(Firma)

Nombre: JUAN CARLOS MATSON OSPINO
Interventoría: CONSORCIO ADMONIG 142M1
M.P. No. 13202-69173 BLV
GERMAN MORENO MORENO
Representante Legal
CC 79.799.721 DE BOGOTA

Copia: Archivo de gestión (Subdirección Administrativa)

Copia: Unidad Ejecutora, Contratista, Interventor y Dirección Territorial

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PUBLICA HOJA DE RUTA Y ORDEN DE PAGO CONTRATO DE OBRA	CÓDIGO	MINFRA-MN-IN-4-FR-2
		VERSIÓN	1
		PÁGINA	DE

FECHA 3 (Día) 8 (Mes) 2020 (Año)

UNIDAD EJECUTORA: **SUBDIRECCIÓN RED NACIONAL DE CARRETERAS** **DIRECCIÓN TERRITORIAL** **CORDOBA**

ACTA PARCIAL DE OBRA No- **NUEVE (9)** (Indique el número del acta) ACTA AJUSTE PROVISIONAL No. N.A. (Indique el número del acta) ACTA AJUSTE DEFINITIVO No. N.A. (Indique el número del acta) VALOR BÁSICO ACTA: **33.061.544,00** PERIODO MES **DEL 01 AL 31 DE JULIO**

	Día	Mes	Año			FIRMA	CAUSAS DE LA DEVOLUCIÓN:
FECHA DE PRESENTACIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA AL INTERVENTOR	5	8	2020	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	**JUAN CARLOS MATSON**	**ORIGINAL FIRMADO POR**	
FECHA DE DEVOLUCIÓN POR PARTE DEL INTERVENTOR (EN CASO DE REQUERIRSE)				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA DEL ACTA CORREGIDA DEL CONTRATISTA AL INTERVENTOR				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE APROBACIÓN POR PARTE DEL INTERVENTOR	5	8	2020	NOMBRE DE QUIEN APRUEBA	**JUAN CARLOS MATSON**	**ORIGINAL FIRMADO POR**	
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INTERVENTOR A LA DIRECCIÓN TERRITORIAL	8	8	2020	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	ELLEN AICARDY GALEANO	ORIGINAL FIRMADO POR	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN POR EL DIRECTOR TERRITORIAL	7	8	2020	NOMBRE DE QUIEN SUSCRIBE	DIEGO JOSÉ ABAD DURANGO	ORIGINAL FIRMADO POR	
FECHA DE ENTREGA DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL AL CONTRATISTA				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA AL GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE DEVOLUCION POR PARTE DEL GESTOR TECNICO DE PROYECTO (EN CASO DE REQUERIRSE)				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA DEL ACTA CORREGIDA AL GESTOR TEC NICO DE PROYECTO				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN POR PARTE DEL ORDENADOR DEL PAGO	7	8	2020	NOMBRE DE QUIEN SUSCRIBE	DIEGO JOSÉ ABAD DURANGO	ORIGINAL FIRMADO POR	
FECHA DE ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS AL CONTRATISTA POR LA UNIDAD EJECUTORA PARA RADICACIÓN EN VENTANILLA				NOMBRE DE QUIEN RECIBE			

Para la autorización de pago debe estar diligenciada la hoja de ruta en su totalidad

AUTORIZACION DE PAGO

CONTRATO No : **2011 DE 2019** NIT. **812.007.139-2**

OBJETO: MANTENIMIENTO RUTINARIO VÍAS A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS, INVIAS 9003 MOÑITOS - SAN BERNADO DEL VIENTO - LORICA, PR0+0000 - PR49+000 MODULO 4 DIRECCION TERRITORIAL CORDOBA.

CONTRATISTA: **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE MANTENIMIENTO VIAL DE SAN BERNARDO DEL VIENTO - COOTRAMANBER**

De acuerdo con la facultad otorgada, al ING. DIEGO JOSE ABAD DURANGO (Indicar el ordenador del pago) autoriza el pago a favor del contratista COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE MANTENIMIENTO VIAL DE SAN BERNARDO DEL VIENTO - COOTRAMANBER (Indicar el nombre del contratista de Obra)

por valor de : $33.630.970,oo (TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS MCTE)

Correspondiente al acta NUEVE (9) del periodo DEL 01 AL 31 DE JULIO y con cargo al registro presupuestal indicado en el formato de afectación presupuestal adjunto.

Firma: ORIGINAL FIRMADO POR	Firma: ORIGINAL FIRMADO POR	Firma:	Firma: ORIGINAL FIRMADO POR
Nombre: **ING. ELLEN OBEIMAR AICARDY GALEANO**	Nombre : Ing. **DIEGO JOSE ABAD DURANGO**	Nombre: **N.A.**	Nombre : Ing. **DIEGO JOSE ABAD DURANGO**
M.P. No. 13202-47439 BLV	Matrícula: 08202-093534 ATL	Matrícula No.	Matrícula: 08202-093534 ATL
SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA	DIRECTOR TERRITORIAL CORDOBA	GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO	ORDENADOR DEL PAGO

Original: Anexo para el pago de la cuenta. (Subdirección Financiera)
Copias: Unidad Ejecutora, Contratista, Interventor y Dirección Territorial

	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE **AFECTACION PRESUPUESTAL DE OBLIGACIONES**	CÓDIGO	AFINCO-FR-12		
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA	1	DE	1

CONTRATO N°: **2011 DE 2019**

	%	**TIPO PAGO:**		NUMERO DE ACTA O CUENTA DE COBRO	PERIODO
ANTICIPO		ACTA DE OBRA	X	NUEVE (9)	DEL 01 AL 31 DE JULIO
PAGO ANTICIPADO		ACTA DE INTERVENTORIA			
		ACTA DE AJUSTE			
DESEMBOLSO		PRESTACION DE SERVICIOS			
		OTRO			
		CUAL?			

RECURSO PRESUPUESTAL : Registre el No. de Recurso Presupuestal que financia el proyecto.
(Consulte la información en el Registro Presupuestal del Contrato)

No. COMPROMISO **1139119**	RUBRO No. **C-2401-0600-103-0-2401023-02**	RECURSO No. 20	VALOR AFECTADO $0.00
No. COMPROMISO **142720**	RUBRO No. **C-2401-0600-103-0-2401023-02**	RECURSO No. 20	VALOR AFECTADO $33,630,970.00
No. COMPROMISO	RUBRO No.	RECURSO No.	VALOR AFECTADO $
			TOTAL ACTA $33,630,970.00

ORIGINAL FIRMADO POR
SUPERVISOR DEL CONTRATO
ING. ELLEN OBEIMAR AICARDY GALEANO
M.P. No. 13202-47439 BLV

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE **IDENTIFICACION DE EJECUCION CONTRACTUAL**	CÓDIGO	AFINCO-FR-13		
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA	1	DE	1

Contrato N° **2011 DE 2019** Contratista: **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE MANTENIMIENTO VIAL DE SAN BERNARDO DEL VIENTO - COOTRAMANBER**

Objeto del Contrato:

MANTENIMIENTO RUTINARIO VÍAS A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS, INVIAS 9003 MOÑITOS - SAN BERNADO DEL VIENTO - LORICA, PR0+0000 - PR49+000 MODULO 4 DIRECCION TERRITORIAL CORDOBA.

Acta N°. **NUEVE (9)** Valor básico $ **33,061,544.00** Período: **DEL 01 AL 31 DE JULIO**

Valor Incluido Iva $ **33,630,970.00**

VALOR DISCRIMINADO POR VIAS Y TIPO DE OBRAS:

Ítem	Ruta (código vía)	Denominación (Carretera - Puente-Túnel)	Valor incluido IVA (Construcción, Rehabilitación, Mejoramiento)	Valor incluido IVA Estudios diseños	Valor incluido IVA (Mantenimiento y/o Conservación)	Subtotal
1	9003	CARRETERA MOÑITOS - SAN BERNADO DEL VIENTO - LORICA			$ 33,630,970	$ 33,630,970
		TOTALES	$	$	$ 33,630,970.00	$ 33,630,970.00

VALOR DISCRIMINADO POR DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS

NIT	DEPARTAMENTO 1 CÓRDOBA		VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
800.065.474-9	MUNICIPIO 1	MOÑITOS	$ 7,427,682.00	$ 7,301,920.00
800.096.804-9	MUNICIPIO 2	SAN BERNARDO DEL VIENTO	$ 15,442,444.00	$ 15,180,978.00
800.096.758-8	MUNICIPIO 3	LORICA	$ 10,760,844.00	$ 10,578,646.00
	TOTAL DEPARTAMENTO 1		$ 33,630,970.00	$ 33,061,544.00

NIT	DEPARTAMENTO 2		VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
	TOTAL DEPARTAMENTO 2		$ -	$ -

NIT	DEPARTAMENTO 3		VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
	TOTAL DEPARTAMENTO 3			

JAIRO LUIS RAMIREZ PANTOJA
REPRESENTANTE LEGAL
CC. No. No. 10.941.696 de San Bernardo

JUAN CARLOS MATSON OSPINO
Interventoría: CONSORCIO ADMONIG 142M1
M.P. No. 13202-69173 BLV
GERMAN MORENO MORENO
Representante Legal
CC 79.799.721 DE BOGOTA

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores
INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS
Calle 55 No. 6-195
Montería.

Yo JAIRO LUIS RAMIREZ PANTOJA, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.941.696 de San Bernardo del Viento (Córdoba), en mi calidad de Representante legal de la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE MANTENIMIENTO VIAL DE SAN BERNARDO DEL VIENTO "COOTRAMANBER", identificada con Nit. 812.007.139-2, declaro bajo la gravedad de juramento, que he realizado el pago de los aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensión y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondiente a la nómina del periodo del mes de julio de 2020.

Dado en Montería a los tres (3) días del mes de agosto de 2020.

JAIRO LUIS RAMIREZ PANTOJA
C.C. No. 10.941.696 de San Bernardo del Viento (COR)
Representante Legal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	812007139
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO COOTRAMANBER	
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 22-31	TELÉFONO:	7731355
TIPO APORTANTE:	05-COOPERATIVAS Y	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4347186307**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	agosto
	AÑO:	2020		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/07/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991218798

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 281.000
800227940	231001	231001-COLFONDOS	3	$ 421.500
SUBTOTAL:			5	**$ 702.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 176.000
SUBTOTAL:			5	**$ 176.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	5	$ 176.000
SUBTOTAL:			5	**$ 176.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830008686	14-29	14-29-LA EQUIDAD	5	$ 56.600
SUBTOTAL:			5	**$ 56.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.111.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	812007139
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO COOTRAMANBER
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 22-31	TELÉFONO:	7731355
TIPO APORTANTE:	05-COOPERATIVAS Y PRECOOPERATIVAS	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4347186307**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/07/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991218798

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.000	$ 0	$ 281.000
231001	231001-COLFONDOS	3	$ 421.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 421.500	$ 0	$ 421.500
SUBTOTALES:										**$ 702.500**	**$ 0**	**$ 702.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 176.000
SUBTOTALES:													**$ 176.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 176.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-29	14-29-LA EQUIDAD	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 56.600	$ 56.600	$ 0	$ 0	$ 56.600
SUBTOTALES:									**$ 56.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 56.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	5	$ 176.000	$ 0	$ 176.000
SUBTOTALES:			**$ 176.000**	**$ 0**	**$ 176.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	812007139
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO COOTRAMANBER	
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 22-31	TELÉFONO:	7731355
TIPO APORTANTE:	05-COOPERATIVAS Y	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4347186277**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	agosto
	AÑO:	2020		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/07/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991218779

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140.500
800227940	231001	231001-COLFONDOS	4	$ 562.000
SUBTOTAL:			5	**$ 702.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 176.000
SUBTOTAL:			5	**$ 176.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	5	$ 176.000
SUBTOTAL:			5	**$ 176.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830008686	14-29	14-29-LA EQUIDAD	5	$ 191.000
SUBTOTAL:			5	**$ 191.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.245.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	812007139
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO COOTRAMANBER
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 22-31	TELÉFONO:	7731355
TIPO APORTANTE:	05-COOPERATIVAS Y PRECOOPERATIVAS	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4347186277**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/07/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991218779

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
231001	231001-COLFONDOS	4	$ 562.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 562.000	$ 0	$ 562.000
SUBTOTALES:										**$ 702.500**	**$ 0**	**$ 702.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 176.000
SUBTOTALES:													**$ 176.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 176.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-29	14-29-LA EQUIDAD	5		$ 0	$ 0		$ 0	$ 191.000	$ 191.000	$ 0	$ 0	$ 191.000
SUBTOTALES:									**$ 191.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 191.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	5	$ 176.000	$ 0	$ 176.000
SUBTOTALES:			**$ 176.000**	**$ 0**	**$ 176.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD								ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Por medio de la presente certifico que la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE MANTENIMIENTO VIAL DE SAN BERNARDO DEL VIENTO "COOTRAMANBER", identificada con Nit. 812.007.139-2 y adjudicatario del contrato 2011 de 2019, cuyo objeto lo constituye el MANTENIMIENTO RUTINARIO VIAS A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIAS, INVIAS 9003 MOÑITOS - SAN BERNARDO DEL VIENTO - LORICA, PR0+0000 - PR49+0000, MODULO 4 DIRECCION TERRITORIAL CORDOBA, cumplió con el pago oportuno de sus obligaciones a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensión y parafiscales, correspondiente a la nómina del periodo del mes de julio de 2020.

La siguiente certificación se expide para darle cumplimiento a lo dispuesto por el Articulo 50 de la ley 789 de 2002 para su presentación por parte de personas jurídicas ante entidades del sector público.

Dado en Lorica a los tres (3) días del mes de agosto de 2020.

(Firma con poder)

JUAN CARLOS MATSON OSPINO.
Ingeniero Residente
Administración Vial Córdoba G1
Consorcio Admon ig 142M1
GERMAN MORENO MORENO
Representante Legal
CC 79.799.721 DE BOGOTA

Elaboró: C.B.L.
Revisó: J.M.O.